

Servicio de Rehabilitación y Aparato Locomotor

Recomendaciones para pacientes con dolor de hombro



Hospital San Juan de Dios del Aljarafe
Av. San Juan de Dios s/n. Bormujos (Sevilla)



JUNTA DE ANDALUCÍA

**HOSPITAL
SAN JUAN DE DIOS
DEL ALJARAFE**



CONSORCIO SANITARIO PÚBLICO DEL ALJARAFE



INTRODUCCIÓN

El dolor de hombro es uno de los problemas músculo esqueléticos más comunes en la práctica de la medicina general.

El hombro es la articulación con mayor movilidad del cuerpo humano. Este amplio rango de movimiento se lo proporcionan las estructuras óseas junto a la fuerza de las estructuras músculo-tendinosas y ligamentosas.





CAUSAS DE DOLOR DE HOMBRO

La causa más común de dolor de hombro se debe a patología del manguito rotador, que está formado por 4 músculos (Supraespinoso, subescapular, infraespinoso y redondo menor) y sus uniones músculo tendinosas, que proporcionan estabilidad al hombro y participan en la elevación lateral del brazo y en la rotación del hombro en diferentes direcciones.

La inflamación (tendinitis) y/o el daño de estos tendones pueden provocar dolor en el hombro.

Puede ser debido a un traumatismo en el hombro, a un desgaste progresivo y posterior rotura debido al propio envejecimiento, a una actividad que conlleve movimientos repetitivos con microtraumatismos de repetición en el hombro o trabajos que impliquen levantar los brazos por encima de la cabeza.

Otras causas de dolor en el hombro pueden ser:

- Artritis en la articulación del hombro.
- Bursitis (inflamación de la bolsa llena de líquido que protege la articulación y ayuda a que el movimiento sea más suave).
- Fracturas de los huesos del hombro.
- Luxación o dislocación del hombro.

SÍNTOMAS

El dolor es el síntoma más frecuente, que se exagera con los movimientos por encima de la cabeza y a menudo interrumpe el sueño, sobre todo al dormir sobre el hombro afecto. A veces hay dificultad para usar el hombro en las actividades de todos los días, el deporte o el trabajo.

En ocasiones aparece pérdida de movilidad del hombro con rigidez/bloqueo articular y se habla entonces de capsulitis adhesiva (también llamada hombro congelado) que da lugar a dolor y dificultad para mover el brazo en todas las direcciones. Cuando hay dificultad para los movimientos activos del hombro, en ausencia de capsulitis adhesiva, hay que sospechar rotura tendinosa.

TRATAMIENTO DEL DOLOR DE HOMBRO NO COMPLICADO:

Si presenta dolor de hombro debe acudir a su médico que realizará una historia médica completa y un examen físico para determinar la causa del dolor, con el fin de valorar las distintas opciones de tratamiento.

Inicialmente sólo será necesario realizar radiografías en caso de traumatismos para descartar fractura y/o luxación.

Los objetivos del tratamiento son aliviar el dolor, recuperar la movilidad articular si está limitada y restaurar la funcionalidad del hombro para conseguir la reinserción laboral y/o deportiva.

- En la mayoría de los casos el tratamiento será conservador (no quirúrgico), ya que la mayoría de los pacientes experimentan una mejoría y recuperación gradual de la función, aunque puede llevar de varias semanas a meses.
- En la fase aguda mantenga reposo relativo articular si el dolor es muy intenso y evite las actividades agravantes, cómo los movimientos repetidos por encima de la cabeza, coger pesos... Se desaconseja el uso de cabestrillo, por la rigidez que puede desencadenar.
- Tome Antiinflamatorios (naproxeno o ibuprofeno) durante periodos cortos de tiempo, para controlar la inflamación, y si es preciso puede añadir algún analgésico como paracetamol para reducir el dolor.
- En algunos casos, el médico le indicará la posibilidad de realizar infiltraciones de corticoides en el hombro, si el dolor no se controla tras varias semanas de tratamiento oral.
- Desde el inicio se deben realizar ejercicios pasivos con el hombro para prevenir la rigidez y mantener el recorrido articular durante el periodo de reposo relativo: ejercicios pendulares y auto elevación del brazo asistida (tumbado).

Pendular de pie: Apoyamos la mano sana en una mesa y dejamos colgar el otro brazo, que balancearemos relajado, realizando movimientos hacia delante-atrás, hacia los lados y haciendo círculos. Realizar de 1 a 3 minutos.



Auto elevación del brazo asistida (tumbado): Elevamos el brazo afectado por encima de la cabeza, ayudándose con la mano contraria, llegamos hasta la altura que nos permita el dolor. Mantener la posición final 1-5 segundos.



- Una vez desaparecido el dolor agudo, se recomienda realizar un programa de ejercicios de estiramiento de los tejidos blandos y movilización pasiva y activa-asistida (FASE 1). Una vez logrado el rango de movimiento normal se deben añadir ejercicios de potenciación para fortalecer los músculos del manguito rotador y los músculos escapulares (FASE 2).
- En casos que no se tolere el ejercicio puede ser necesario usar medidas alternativas para controlar el dolor como la electroterapia (TENS).

MEDIDAS GENERALES PARA PREVENIR EL DOLOR DE HOMBRO:

- Evitar realizar trabajos por encima del hombro.
- Evitar los movimientos de abducción (separación) mayor de 60° durante más de una hora al día.
- Evite levantar peso con el brazo completamente extendido.
- Evite los movimientos repetitivos y el uso de máquinas vibratorias.
- Evitar manejar objetos muy alejados del cuerpo.
- Evitar coger cargas pesadas.
- En general establecer ritmos de trabajo que permitan pausas de descanso.

EJERCICIO EN EL DOLOR DE HOMBRO

Es fundamental para mejorar y evitar el dolor de hombro complementar las medidas generales mencionadas con la práctica regular de ejercicios que nos ayuden a ganar movilidad y potenciar la musculatura. El ejercicio es el único tratamiento que ha demostrado eficacia a corto y largo plazo. Se realizarán los ejercicios una vez al día.

FASE 1

Ejercicio 1 (Estiramiento capsular anterior)

Mirando a un rincón apoyar las palmas de las manos sobre las paredes, a la altura de los hombros. Aproximar el pecho al rincón hasta notar tirantez en el pecho y cara anterior del hombro. Mantener la posición 20-30 segundos.



Ejercicio 2 (Estiramiento capsular posterior)

Posamos la mano del lado afectado en el hombro contrario. Con la otra mano empujamos el codo hacia atrás.



Ejercicio 3 (Rotación externa asistida con barra)

Sujetando la barra, empujar la mano del lado afectado hacia fuera, sin que se mueva el codo de su posición.

Mantener la posición final 1-5 segundos.



Ejercicio 4 (Rotación interna autopasiva)

Llevar la mano del hombro afecto a la espalda sujetando la porción inferior de una toalla. Con la otra mano, tirando de la toalla desde arriba, elevar la extremidad afecta hasta que tolere. Mantener la posición final 1-5 segundos.



FASE 2

Añadir a los ejercicios de la FASE 1, los siguientes ejercicios:

Ejercicio 5 (Isométricos de rotadores internos)

Colocar una toalla entre el cuerpo y el brazo y mantener el codo flexionado 90°. La mano contraria sujeta la muñeca del lado afectado. Empujar hacia adentro con el brazo afectado. La mano contralateral se opone al movimiento. Mantener de 3 a 5 segundos.



Ejercicio 6 (Isométrico de rotadores externos)

Nos pegamos a la pared con el brazo afectado. Colocar una toalla entre el cuerpo y el brazo y mantener el codo flexionado 90°. Empujar la pared con el dorso de la mano. Mantener de 3 a 5 segundos.



Ejercicio 7 (Rotación externa con banda elástica)

Sujetamos la banda a una puerta. Nos pegamos a la puerta sobre el lado sano. Colocar una toalla entre el cuerpo y el brazo afectado y mantener el codo flexionado 90° . Tirar de la banda hacia fuera unos 45° . Mantener 5 segundos y volver a la posición inicial.



Ejercicio 8 (Rotación interna con banda elástica)

Sujetamos la banda a una puerta. Nos acercamos a la puerta sobre el lado afectado. Colocar una toalla entre el cuerpo y el brazo afectado y mantener el codo flexionado 90° . Tirar de la banda hacia dentro unos 45° . Mantener 5 segundos y volver a la posición inicial.







**HOSPITAL
SAN JUAN DE DIOS
DEL ALJARAFE**



CONSORCIO SANITARIO PÚBLICO DEL ALJARAFE



**Av. San Juan de Dios s/n.
41930 Bormujos (Sevilla)**

Teléfono: 955 05 05 50

Fax: 955 95 91 62

www.hsjda.es

